

Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnia Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:
www.szpital-konin.pl

Konin: Dostawa leków i preparatów do żywienia enteralnego i parenteralnego dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie.

Numer ogłoszenia: 31652 - 2016; data zamieszczenia: 12.02.2016

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy:

- zamówienia publicznego
- zawarcia umowy ramowej
- ustanowienia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) **NAZWA I ADRES:** Wojewódzki Szpital Zespolony , ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin, woj. wielkopolskie, tel. 063 2404133, faks 063 2404134.

Adres strony internetowej zamawiającego: www.szpital.konin.pl

I. 2) **RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

II.1.1) **Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa leków i preparatów do żywienia enteralnego i parenteralnego dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie..

II.1.2) **Rodzaj zamówienia:** dostawy.

II.1.4) **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków i preparatów do żywienia enteralnego i parenteralnego dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z wymaganiami zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego www.szpital-konin.pl...

II.1.5)

przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających

Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających

II.1.6) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.69.00.00-3.

II.1.7) **Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 11.

II.1.8) **Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA: Okres w miesiącach: 24.

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) WADIUM

Informacja na temat wadium: Wadium nie zastosowano

III.2) ZALICZKI

III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW

III. 3.1) Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie opisuje sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp.

III.3.2) Wiedza i doświadczenie

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie opisuje sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp.

III.3.3) Potencjał techniczny

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie opisuje sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp.

III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie opisuje sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp.

III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie opisuje sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp.

III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY

III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu należy przedłożyć:

III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;
- aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:

III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

III.4.4) Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej

- lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej;

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg nieograniczony.

IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

- 1 - Cena - 90
- 2 - Termin dostaw - 10

IV.2.2)

przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna, adres strony, na której będzie prowadzona:

IV.3) ZMIANA UMOWY

przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy:

Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian

*Obniżenie cen jednostkowych produktów dostarczanych przez Wykonawcę w ramach niniejszej umowy może nastąpić w każdym czasie i nie wymaga zgody Zamawiającego ani sporządzenia aneksu do umowy.

*W przypadku obowiązywania na dany lek ceny urzędowej, Wykonawca zobowiązany jest do dostarczania tego leku po cenach zgodnych z obowiązującymi przepisami. W przypadku konieczności dostosowania ceny leku będącego przedmiotem umowy do ceny wynikającej z obowiązujących przepisów, cena leku ulegnie odpowiedniej zmianie Wykonawca zobowiązany jest każdorazowo niezwłocznie poinformować w formie pisemnej Zamawiającego o: 1) zmianie ceny urzędowej leku 2) objęciu danego leku ceną urzędową 3) zaprzestaniu obowiązywania w stosunku do danego leku ceny urzędowej W przypadku sytuacji określonej w pkt 3), obowiązującą ceną dostawy będzie cena określona w ofercie wykonawcy. * Przewiduje się zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w przypadku zmiany: 1) stawki podatku od towarów i usług - przy niezmienności ceny netto, 2) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, Zmianie ulegnie wysokość wynagrodzenia Wykonawcy określonej w niniejszej umowie jeden raz w roku, w oparciu o wskaźnik wzrostu minimalnego wynagrodzenia ustalany przez Komisję Trójstronną lub Radę Ministrów. W przypadku tej zmiany, Wynagrodzenie ulegnie zmianie proporcjonalne do wpływu na koszt wykonania Zamówienia przez Wykonawcę. 3) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne. W przypadku tej zmiany, Wynagrodzenie ulegnie zmianie proporcjonalne do wpływu na koszt wykonania Zamówienia przez Wykonawcę. * Zmiany określone w ust. 1 obowiązywać będą od pierwszego dnia miesiąca, następującego po miesiącu, w którym weszła w życie ta zmiana. * Zmiany określone w ust. 1 pkt 2 i 3 zostaną dokonane, jeżeli będą one miały wpływ na koszty wykonania niniejszej umowy przez Wykonawcę. Ciężar udowodnienia tego faktu oraz jego wysokość leży po stronie Wykonawcy. * Zmiany treści umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności

IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia: www.szpital-konin.pl

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie, ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin, Dział Zamówień Publicznych, pokój 3/14, II piętro..

IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 22.02.2016 godzina 10:00, miejsce: Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie, ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin, Kancelaria, pokój 3/13, II piętro..

IV.4.5) Termin związania ofertą: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

IV.4.16) Informacje dodatkowe, w tym dotyczące finansowania projektu/programu ze środków Unii Europejskiej: PRAWO OPCJI 1. W trakcie obowiązywania umowy Zamawiający może skorzystać z prawa opcji obejmującego prawo do zwiększenia ilości zakupywanego asortymentu w danej pozycji do 20% wartości danej pozycji (z zaokrągleniem w dół) po cenie jednostkowej określonej w ofercie. 2. W przypadku

nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji, albo w przypadku skorzystania w niepełnym zakresie, Wykonawcy nie będą przysługiwały żadne roszczenia. 3. Zamawiający może skorzystać z prawa opcji w przypadku wyczerpania zakresu podstawowego dostawy w danej pozycji, jeśli pojawi się potrzeba zwiększenia zakresu tej dostawy. W takiej sytuacji Zamawiający poinformuje Wykonawcę o skorzystaniu z prawa opcji. 4. Do asortymentu dostarczanego w ramach prawa opcji stosuje się wszystkie postanowienia przedmiotowej umowy, w tym w szczególności postanowienia dotyczące terminu dostawy, reklamacji i okresu przydatności do użycia..

IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: nie

ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA: Pakiet 1. Dieta.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego www.szpital-konin.pl...
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.69.00.00-3.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 24.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 1. Cena - 90
 2. Termin dostaw - 10

CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA: Pakiet 2. Dieta.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego www.szpital-konin.pl...
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.69.00.00-3.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 24.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 1. Cena - 90
 2. Termin dostaw - 10

CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA: Pakiet 3. Dieta.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016,

który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www. szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.69.00.00-3.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 24.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90
2. Termin dostaw - 10

CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA: Pakiet 4. Dieta.

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www. szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.69.00.00-3.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 24.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90
2. Termin dostaw - 10

CZĘŚĆ Nr: 5 NAZWA: Pakiet 5. Dieta.

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www. szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.69.00.00-3.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 24.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90
2. Termin dostaw - 10

CZĘŚĆ Nr: 6 NAZWA: Pakiet 6. Preparat do żywienia pozajelitowego..

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www. szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.69.00.00-3.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 24.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90
2. Termin dostaw - 10

CZĘŚĆ Nr: 7 NAZWA: Pakiet 7. Mieszanka żywieniowa..

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www. szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl)..
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.69.00.00-3.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 24.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 1. Cena - 90
 2. Termin dostaw - 10

CZĘŚĆ Nr: 8 NAZWA: Pakiet 8. Pojemnik 2-komorowy do podaży drogą żył centralnych - Aminokwasy, glukoza..

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www. szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl)..
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.69.00.00-3.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 24.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 1. Cena - 90
 2. Termin dostaw - 10

CZĘŚĆ Nr: 9 NAZWA: Pakiet 9. Dekstran.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www. szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl)..
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.69.00.00-3.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 24.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
 1. Cena - 90
 2. Termin dostaw - 10

CZĘŚĆ Nr: 10 NAZWA: Pakiet 10. Glicyna.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www. szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl)..
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.69.00.00-3.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 24.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90
2. Termin dostaw - 10

CZĘŚĆ Nr: 11 NAZWA: Pakiet 11. Sodium Glycerophosphate.

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z ilościami oraz wymaganiami dla pakietu zawarty jest w SIWZ nr WSZ-EP-10/2016, który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego www.szpital-konin.pl.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.69.00.00-3.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 24.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90
2. Termin dostaw - 10